

ПРВ МАКЕДОНСКИ КОНГРЕС ЗА ИСТОРИЈА
НА МЕДИЦИНАТА



ЗБОРНИК НА ТРУДОВИ

Штип,
7-8 јуни 2001

Почесен Конгресен одбор

Акад. Ѓорѓи Ефремов - претседател на МАНУ
Проф.д-р Петар Милошевски - Министер за здравство на РМ
Доц.д-р Владо Поповски - државен секретар за здравство
Проф.д-р Александар Анчевски - ректор на Универзитетот-
"Св. Кирил и Методиј" - Скопје
Проф.д-р Коста Балабанов - почесен генерален конзул на Јапонија во РМ
Проф.д-р Витомир Мицев - претседател на Македонско лекарско друштво
Проф.д-р Алексеј Дума - претседател на лекарска комора на РМ
Проф.д-р Будимир Павловиќ - директор на Музејот на српската медицина во
Белград
Проф.д-р Бисерка Белица - ХАЗУ - Загреб
Проф.д-р Миладин Апостолов - Медицински факултет - Софија
Проф.д-р Герг Минга - Медицински факултет - Тирана
Прим.д-р сци Никола Камчев, трансфузиолог
Илија Галчев историчар на медицината - Софија
Николчо Лазаров - претседател на Основен суд - Штип
д-р Ѓеорги Денков - директор на ЈЗО Медицински центар - Штип
Димитар Ефремов - градоначалник на Општина - Штип
Илија Галчев - историчар на медицината - Софија
Митрополит Брегалнички г-дин Агатангел

Организационен Одбор

Проф.Елена Јосимовска - претседател
д-р Јасминка Кукубајова Белиќ - секретар
Проф.Верица Јосимовска - благајник
Проф.д-р Кирил Цацков
Прим.д-р Тодор Влахчев
Прим.д-р Милка Камчева
Прим.д-р Зоран Живков
д-р Кирил Милев
Прим.д-р сци. Петар Бојациевски, офталмолог
Прим.д-р Томислав Шапчевски
Прим.д-р Васил Анчевски
Прим.д-р сци. Арне Ѓоргов
Прим.д-р Исмет Мурати
м-р д-р Илија Глигоров
ВМС Нада Николиќ, главна медицинска сестра на ЈЗО Медицински центар -
Штип
ВМТ Трајко Босеовски

Научен Одбор

Прим.д-р сци. Петар Бојациевски - претседател, прим.д-р сци.
Никола Камчев, прим.д-р Тодор Влахчев, прим.д-р Томислав Шапчевски,
проф.д-р Кирил Цацков, проф. Елена Јосимовска

специјалистот по социјална медицина со организација на здравствена дејност д-р. Загорка Јосифова во април месец 1995 година.

Со заминувањето во пензија на првиот епидемиолог во општината се врати од специјализација вториот д-р. Ристе Јовановски (1998 година).

До почетокот на 1994 година ХЕС службата работи во склоп на медицински центар Кавадарци, а од 01.02.1994 е во состав на 333 Велес како организациона единица Кавадарци, со сопствени простории, потребниот кадар, соодветна опрема.

Камчев Никола, Камчева Милка - Штип

РАЗВОЈ НА КРВОДАРИТЕЛСТВОТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА СО ПОСЕБЕН ОСВРТ ВРЗ РАЗВОЈОТ ВО ОПШТИНА ШТИП

Доброволното дарување на крв претставува израз на високи етички, хуманитарни, морални и патриотски вредности, но истовремено и граѓанска должност и обврска на секој човек. Човечката крв е лек кој единствено може да се обезбеди со дарување. Да се дарува крв и да се спаси животот на болниот и повредениот кого не го познаваме и кого веројатно никогаш нема да го запознаеме, е најубаво и најблагодарно дело кое може да го исполни човекот. Благодарение на изградената свест, хуманоста и солидарноста на многу наши сограѓани-крводарители, спасени се многу човечки животи.

Крводарителството во Република Македонија има повеќе развојни периоди, со одредени импликации и во развојот на крводарителството во општина Штип.

Првиот период на крводарување се однесува на периодот меѓу двете свестски војни, а се карактеризира како неорганизирано, инцидентно крводарување исполнето со многу предрасуди и дилеми. Прва директна трансфузија на крв во Македонија дава д-р Панче Караџов, кој со теоретска и практична обука се здобил во 1935 година во Белград. Платените дарители претставуваа прва етапа во развојот на крводарителството во Р Македонија. Се до 1953 година дарителите на крв главно се платени. За подарената крв се добивале материјална и парична помош. Добивале т.нар. Р1 пакети и пари. Во општина Штип, покрај тоа од благајната на болницата добивале пари на име патни трошоци и по еден динар за милилитар дарувана крв. Платените крводарители дарувале крв на 30 дена, но се случувало понекогаш да даруваат и на 15 дена. Овие дарители обично биле невработени лица, со слаба материјална основа, или социјални случаи. Ваквиот начин на дарување крв во основа не нудел безбедна трансфузија на крв, поради што постоел голем ризик од трансмисија на одредени трансмисивни заболувања. Во нашата Република платеното крводарителство потполно се укинува во 1996 година, а во Штип поединечни случаи се практикувани се до 1973 година.

По Втората светска војна започнува вториот период, кој се карактеризира со организирано крводарителство и со формирање на специјални служби за трансфузија на крв. Значајна дата за развојот на крводарителството е 17. 03. 1945 година кога е формиран Црвениот крст на Македонија.

Овој период се карактеризира и со намалување на бројот на платени крводарители кои во периодот од 1961-1966 година обезбедуваа околу 4-9% од вкупно собраната крв. Карактеристично за овој период е и тоа што доаѓа до зголемување на бројот на фамилијарните крводарувања, и почетоките на организирано и планско крводарување. Фамилијарните крводарители биле "најсигурен" извор на крв за болните и повредените. Овој вид крводарување има свои предности, но и големи недостатоци. Но, фамилијарното крводарување кое се применува и денес во Република Македонија, не гарантира сигурно задоволување на потребите од крв за секој болен и повреден, во било кое време и во било која медицинска установа.

На 05. 03. 1953 година е воведен нов систем на организирано доброволно крводарување засновано врз принципите на анонимност, солидарност, доброволност и бесплатност. Со примена на современа здравствена заштита и потребата од се поголема примена на крв во лекувањето на болните се почувствува потреба од планско и перманентно крводарување кое овозможи намалување на фамилијарниот начин на собирање крв во Републиката. Во 1985 година, само 3% од даруваната крв одпаѓа на фамилијарниот начин на собирање. Со развојот на Медицинските установи во Република Македонија и нараснатите потреби од крв наметнале потреба од отварање на станици и кабинети за трансфузија на крв и во поголемите градови од Републиката. Така во 1952 година станица за трансфузија на крв била отворена во Битола, а наредната 1953 година во Штип и Прилеп. Во станиците и кабинетите за трансфузиона медицина работат во првите години лекари од други специјалности обучени за работа во трансфузиолошка установа. Во 1954 година е формирана првата мобилна екипа во Заводот за трансфузија која ги спроведува крводарителските екипи во Република Македонија. Во 1958 година биле направени првите сопствени серуми и реагенси за определување на крвни групи. Во 1965 година се произведени првите количини сува крвна плазма, со што се формирани и првите резерви за стабилни крвни производи за вонредни потреби. Прв специјалист по специјалноста трансфузиологија во Република Македонија е денешниот наш Академик д-р Иван Дејанов, кој својата специјализација по трансфузиологија ја завршува во 1966 година. По интензивна заложба на проф. д-р Тодор Стојчевски во 1966 година е укинато платеното крводарување во Република Македонија. Во 1968 година, со доаѓањето на проф. д-р Јонче Неделковски во Заводот за трансфузија на крв е отворена првата хематолошко-трансфузиолошка амбуланта во која се лекувале болните со болести на крвта и крвните садови. Во 1973 година Заводот за трансфузија на крв е преименуван во Институт за трансфузиологија и хематологија. Во 1967 година д-р Иван Дејанов

воведува метода за детекција на Австралија антиген (Ау антиген) во даруваната крв. Во 1985 година д-р Иван Дејанов прв во Македонија го воведува тестот за откривање на анти-HIV кај даруваната крв. Во 1980 година проф. д-р Перко Колевски го отвара и раководи со Одделот за хистокompatибилитет и клеточна имунологија.

Развојниот период од 1949 година до 1990 година се карактеризира со перманентен пораст на бројот на остварените крводарувања. Од 205 крводарувања во 1949 година до 55.553 крводарувања во 1990 година.

Третиот период започнува од 1991 година и завршува со 1994 година. Се карактеризира со распад на СФРЈ, со создавање на самостојна држава Република Македонија и со многу силни политички, економски, социјални и морални потреси во Република Македонија, коишто директно и индиректно доведоа до стагнирање или поточно постоејано опаѓање на бројот на остварените крводарувања. Од 55.553 крводарувања во 1990 година до 45.853 во 1994 година или за околу 9.700 (17,5%) крводарувања помалку во однос на 1990 година. Во однос на потребните 60.000 крводарување обезбедени се за 23,58% помалку. Се јави голем недостаток на крв, со што се загрозија животите на хоспитализираните пациенти, се продолжи болничкото лекување, се зголемија материјалните трошоци по болен. Бројот на фамилијарните дарители постепено повторно започнува да се зголемува така што во 1994 година околу 36,8% од целокупната обезбедена крв во државата отпаѓаше на фамилијарниот начин на дарување.

Министерството за здравство во 1995 година, согледувајќи ја состојбата со реализираните крводарувања, констатира дека тоа се наоѓа во длабока криза која се заканува со опасност од загрозување на нормалното работење во здравствените институции во земјата, а здравјето и побрзото оздравување на болните и повредените кои имаат потреба од крв, доколку состојбата не се квалитетно подобри, можно е да биде влошено. Затоа по предлог на министерот за здравство проф. др. Илија Филипче се формира Совет за трансфузиолошка дејност при Министерството за здравство во Владата на Република Македонија, а за претседател беше назначен прим. д-р Никола Камчев, трансфузиолог од Штип. Советот имаше тешка и одговорна задача. Основни задачи на советот се:

1. Да предложи мерки и активности за сопирање на натамошното опаѓање на бројот на остварените крводарувања во Р. Македонија;
2. Да изготви и предложи предлог Програма за крводарителството во Р. Македонија зад која ќе застане Владата на Р. Македонија, а истата ќе обезбеди доволни количини на крв и крвни продукти неопходно потребни за сите болни и повредени кои се лекуваат во здравствените институции во Р. Македонија;

3. Да утврди и предложи потреби на државата од крв, крвни продукти и резерви;

4. Да предложи обврски и задачи на сите учесници во реализација на Програмата (посебно на Македонскиот црвен крст и Трансфузиолошката служба во Р. Македонија);

5. Да предложи конкретни мерки и услови за реализација на Програмата за крводарителство;

6. Да предложи прописи за можните крводарители, нивниот статус, за земање, чување, преработка, промет и употреба на крв, продукти од крв и крвни деривати;

7. Предлага хигиено технички мерки во работењето, сручен надзор над работата на учесниците во Програмата;

8. Предлага мерки за реорганизација на Трансфузиолошката служба во Р. Македонија;

9. Предлага извори и начини на финансирањето и тн.

Согледувајќи ја состојбата со евидентната ерозија на бројот на реализираните крводарувања и Македонскиот црвен крст организира Прва тематска конференција за крводарителството во Република Македонија. Носител и организатор на конференцијата е Општинската организација на Црвен крст во Штип. Истата се одржа на 12. 11. 1993 година при што се донесоа низа предлози и мерки за надминување на кризата со дарувана крв. Македонскиот црвен крст од 04 - 05. октомври 1996 година во Маврово, организира втора тематска конференција "Едукација и перспективи во крводарителството". И на оваа тематска конференција се донесени многубројни заклучоци кои имаа за цел уште повеќе да ја подобрат состојбата со крв во Републиката.

Благодарение на многубројните активности и добрата организираност и поставеност на Советот за трансфузиолошка дејност при Министерството за здравство, во 1995 година е спречено натамошното опаѓање на бројот на крводарувањата и остварени се 49.152 или за 7,19% крводарувања повеќе од 1994 година. Општини кои покажаа врвни резултати се Винаца, Неготино и Штип. Во текот на 1996 година остварени се вкупно 52.026 или 5,8% повеќе во споредба со 1995 година. Аке се споредат постигнатите резултати од 1996 година со резултатите од 1994 година, тогаш истите се за 13,5% поголеми, и покрај тоа што економските и социјалните услови на граѓаните во Република Македонија се далеку по сложени и по катастрофални. Во овој период постигнатите резултати во крводарувањето се навистина единствени во Р. Македонија кои покажуваат тенденција на забрзан пораст. Најдобри општини се Винаца со 1374 реализирани крводарувања, Штип со 3139 и Неготино со 1175.

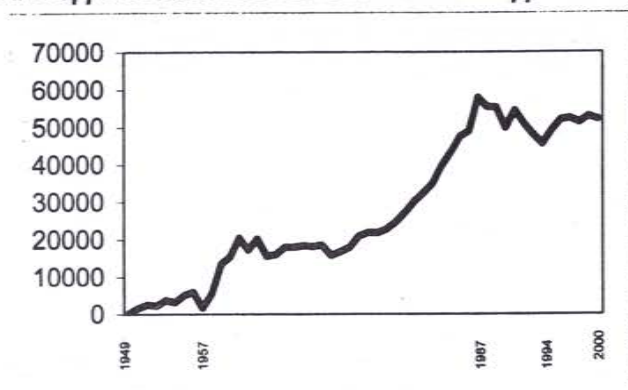
Во 1997 година реализирани се вкупно 52.416 крводарувања или околу 1% подобри резултати од минатогодишните. Најдобри општини се Винаца со 1287 (225%) реализирани крводарувања, Штип со 2687 (176,6%) и Неготино со 1154 (166,2%). Во текот на оваа година со промената на министерот за здравство и доаѓањето на нов министер за здравство беше укинат Советот за трансфузиолошка дејност поради што во текот на 1998 година доаѓа до реализирани 51.336 дарувања или за околу 2,1% помалу во споредба со 1997 година. Најдобри општини се Винаца со реализиран план од 261,88% Крушево со 219,83% и Кратово со 198,17%. Од 14 - 16 мај 1998 година во Струга Македонскиот црвен крст и Републичкиот завод за трансфузиологија одржуваа симпозиум: "Крводарителството - сегашност и иднина", донесени се многу заклучоци, но истите не се операционализирани поради што доаѓа до повторна стагнација во реализацијата на Програмата за развој и унапредување на крводарителството. Македонскиот црвен крст во овие услови на целокупна друштвена трансформација не успеа самиот да се трансформира, продолжи да работи по стариот социјалистички принцип кој беше очигледно истрошен и не нудеше подобри резултати. Раководниот тим немаше нови идеи и визија за понатамошен успешен развој на Македонскиот црвен крст. Се повеќе го губеше рејтингот меѓу граѓаните, а контактите со актуелната власт се редуцираа на најниско можно ниво.

Во текот на 1999 година реализирани се 52.909 крводарувања. Најдобри општини се Винаца, Кратово и Крушево. Во текот на 2000 година остварени се 52.170 или во споредба со 1999 година помалку за 1,4%. Најдобри општини се Винаца со остварени 1807 (315,9%); Кратово со 832 (254,4%) и Крушево со 857 (239,4%) крводарувања. Општина Штип оствари 2069 (136,0%) крводарувања и по постигнатите резултати се наоѓа на девето место. Општините од источниот дел на Република Македонија, (освен Берово) воглавном ги исполнуваат своите годишни планови за крводарување, додека перманентно слаби резултати покажуваат општините од западниот дел на Република Македонија и град Скопје.

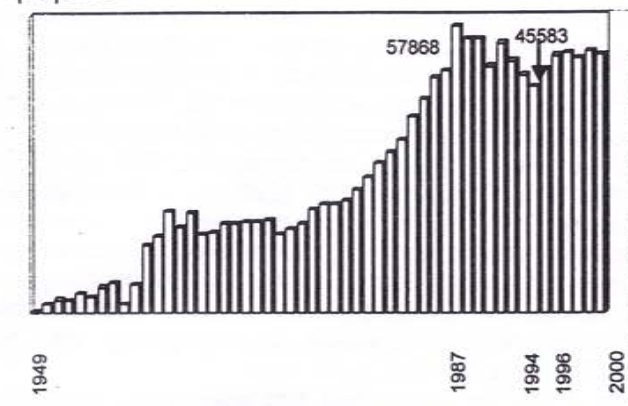
На графиконот 1 и 2 се прикажани реализираните крводарувања во Република Македонија во период 1949-2000 година.

Графикон 1.

КРВОДАРУВАЊА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА (1949-2000)



Графикон 2.



ОПШТЕСТВЕНОТО ЗНАЧЕЊЕ НА КРВОДАРИТЕЛСТВОТО

Тргувајќи од начелото на социјалистичкиот хуманизам, од заемноста и солидарноста, доброволното дарување на крв во нашата социјалистичка заедница претставува израз на високо развиена свест и општо-општествена солидарност со што се придонесува за личната и колективната самозаштита. Социјалистичкиот сојуз на работниот народ како единствен фронт на организирани социјалистички сили, посебно внимание му посветува на крводарителството што е значајна претпоставка за остварување на начелото на социјалистичкиот хуманизам, солидарноста и заемноста, со што се зголемува сигурноста и се подобрува благосостојбата на работните луѓе и на граѓаните. Поради тоа крводарителството во поранешна СФРЈ доби третман на значајна општествена задача и обврска на сите организирани социјалистички сили и субјекти во нашето општество.

Републичката конференција на ССРМ уште во 1969 година заклучи дека во Републиката е потребно да се ангажираат сите социјалистички сили и да се формира координационо тело што низ секојдневната општествено-политичка активност преку месните и општинските организации на Социјалистичкиот сојуз, месните заедници и организациите на здружен труд, ќе покренуват разновидни иницијативи и активности со цел обезбедување доволни количи на крв за сите болни и повредени во Републиката.

Врз основа на член 139 од Уставот на СР Македонија, член 32 и 92 од Законот за здравство и Препораката на Собранието на СР Македонија од 28.02.1973, Извршниот совет на Собранието на СР Македонија, Републичката конференција на ССРМ на Македонија, Сојузот на синдикатите на Македонија, Републичката конференција на Сојузот на социјалистичката младина на Македонија, Црвениот крст на Македонија, Републичката заедница на здравството и здравственото осигурување, Заедницата на здравствените работни организации на СР Македонија и Медицинскиот факултет-Институт за трансфузиологија и хематологија склучија: Општествен договор за унапредување на крводарителството во Социјалистичка Република Македонија (објавен во Службен весник на СРМ бр. 13/75).

Во 1977 година целокупната проблематика од областа на крводарувањето беше предмет на разгледување пред Соборот на здружениот труд на Собранието на СР Македонија и пред Претседателството на Републичката конференција на ССРМ.

Претседателството на Централниот комитет на СКМ на 25.11.1982 година до сите општински и градски комитети упати писмени препораки (бр. 4577/1 од 25 ноември 1982 година за нивно активно учество во разрешување на проблемите во крводарителството.

Одржани се две тематски конференции (1978 и 1985 година) на кои се дискутирани проблемите во крводарителството, пропагандата, прашања на организацијата на Службата за трансфузиологија на крв во Републиката, подготвеноста за работа во редовни и во вонредни услови, обезбедување со кадар, опрема и финансирање на службата. Потребите од крв влезени се во програмите за здравствена заштита на населението и во програмите за одбрана.

Работата врз мотивирањето на населението за давање на крв како еден од најважните предуслови за зголемување на бројот на крводарителите, систематски од ден во ден се подобруваше и се менуваше. Се зголемија бројот на на стручните мотивациони предавања, се одржуваа многубројни семинари за мотиватори и соработници на Црвениот крст, се печатеа наменски агитки и брошури, се презентираа стручни предавања преку телевизијата, радиото и медиумите, се отпочнаа здравствено-воспитни емисии, се доделуваа значки, признанија, државни одликувања, следуваа слободни денови, се организираа разни културно забавни манифестации наменети за крводарителите. Дневниот печат ги следеше секојдневно активностите на Црвениот крст и Службата за трансфузиологија, ги овјавуваше постигнатите резултати и имињата на дарителите. Црвениот крст на Македонија уште од 1953 година беше вклучен во организирањето на крводарителските акции, во мотивирањето на граѓаните за дарување крв. За таа цел се формираа друштва на Црвениот крст во сите организации на здружен труд, во месните заедници и во наставно-образовните институции.

Врз основа на широката поставеност на крводарителството и општата прифатеност од сите можни структури во општеството се постигнаа резултати достоинствени за почит. До 1990 година бројот на крводарувањата постепено расте и достигна бројка од 55.553. Тоа е највисока стапка на пораст во нашата земја. Во наредните години крводарителството во Република Македонија го изгуби општествено значење. Денес за крводарителството единствено се загрижени вработените во трансфузиолошките служби, помалку Министерството за здравство, а најмалку Македонскиот црвен крст.

РАЗВОЈ НА КРВОДАРИТЕЛСТВОТО ВО ОПШТИНА ШТИП

На 19 март 1953 година во приземјето на болничката зграда во Штип, во склоп на интерното одделение, е отворена станица за трансфузија на крв. Крв се зема само на повик на дарители од кои голем дел се платени и фамилијарни. Првите крводарители се од редовите на вработените во болницата. Како прв доброволен

крводарител во историјата на станицата за трансфузија останува тогашниот управник на болницата Благој Иванов. Меѓу останатите крводарители од редот на вработените се споменуваат: д-р Воислав Палџик, Миле Атанасов, Стојан Георгиев, Ристо Крмов, Марика Џамбазова и др. Организиран крводарителски акции и резерви од крв нема. Повеќе од дваесет години работата во службата се одвива без лекар трансфузиолог, но под надзор на лекари од Скопје и интернисти од Штип. Крводарителството е една од носечките активности на службата за Трансфузиологија и на организацијата на Црвениот крст. Од 1953 година се започна со континуирана здравствено-воспитна и мотивациска работа; подготовка на крводарителските акции; изготвување на информативно-пропаганден материјал, евиденција и изготвување на извештаи за работа и доделување на признанија на крводарителите. Периодот од отварање на Службата за трансфузија во 1953 година па се до 1973 година, работата во службата се одвива без лекар трансфузиолог, но под надзор на лекари од Скопје и интернисти од Штип.

Во 1973 година Службата за трансфузиологија ја упатува д-р Ксенија Тодорова на специјализација по специјалноста трансфузиологија. Таа работи кратко време по завршувањето на специјализацијата, а потоа заминува од Штип. До 1973 година постои инцидентно платено крводарување кое во наредните години целосно се укинува. Крв се зема од доброволни крводарувања, од фамилни крводарители, но и крводарувања преку организирани крводарителски акции.

Во 1977 година на специјализација по специјалноста трансфузиологија се упатува д-р Никола Камчев, кој специјализацијата ја завршува на 25.04.1980 година. Веднаш по завршувањето на специјализацијата е избран за началник на службата.

По враќањето од специјализација на д-р. Никола Камчев во 1980 година крводарителството во општината Штип започна со интензивен развој преку обезбедување перманентно и планирано собирање на крв. Дарувањето на крв се одвива во РЕ трансфузиологија и преку т. н. мобилни екипи во школите, организациите на здружен труд и месните заедници. Црвениот крст под раководство на д-р. Никола Камчев како претседател на општинскиот Црвен крст, а покасно и како долгогодишен претседател на Комисијата за унапредување и развој на крводарителството при Општинската организација на Црвен крст, започнува интензивно да ја шири идеата за потребите од доброволно крводарување со соодветни методи на пропаганда и здравствено воспитание (стручни предавања) за мотивација на сите групи население за крводарување. Ги организира доброволните крводарители во соодветни облици на организирање; изготвува оперативен план и програма за крводарителство; води евиденција на дарителите; се

грижи за набавка и правовремено доделување на признанија на крводарителите; остварува директни контакти со одговорни лица за организирање на крводарителски акции во одредени средини, обезбедува соодветни просторни услови за спроведување на истите; организира дружење на крводарителите, пригодни свечености за доделување признанија на крводарителите; грижа за дарителите и подигнување на статусот на крводарителите, нивните права и обврски; ги прати, проучува и анализира постигнатите резултати и предлага мерки и соодветни решенија; соработува со трансфузиолошката служба, здравствените организации, други хуманитарни и верски организации во врска со мотивирањето на населението за крводарување; организира тематски конференции и други состаноци во општината за унапредување на крводарителството; врши едукација на организаторите на крводарителските акции; го популаризира крводарителството преку мас медиумите; публикува информативно-пропагандни материјали за потребите на ширењето на доброволното крводарителство и тн. Учествува во остварување личен контакт со сите крводарители, мотивира многу волонтери (ученици, студенти, домаќинки, пензионери, мајки, општествено-политички работници и заслужни стопанственици во популаризирање на крводарителството во нашата општина. Програмата за унапредување на крводарителството во нашата општина почесто се наоѓа на дневен ред на седници на Општинскиот комитет, синдикат, младинската организација, организацијата на жените и Собранието на општина Штип. Посебна почит и внимание се посветуваше на крводарителите. Од изразување јавна благодарност за даруваната крв изразена усно и преку медиумите, објавување текстови во локалниот печат па се до обезбедување симболични награди и признанија. Особено се водеше сметка за добрата и навремена информираност на граѓаните во врска со крводарувањето, со крводарителските акции, со целосна поддршка од локалните медиуми.

Укинувањето на фамилијарниот начин за дарување на крв во 1982 година, беше силен мотив за доброволно крводарување и обезбедување на потребната количина на крв во општината Штип. Граѓаните започнаа слободно да го планираат денот на своето доброволно крводарување, убедени дека секогаш кога има потреба од крв за нив, нивни членови од фамилијата или другари и пријатели, секогаш РЕ трансфузиологија за нив ќе обезбеди доволна количина на крв. Во 1984 година д-р.Лилјана Иванова, а во 1989 година д-р. Јорданка Витларова ја завршуваат специјализацијата по трансфузиологија и активно се вклучуваат во работата на работната единица. Во периодот до 1991 година сите потреби од крв во Медицинскиот центар во Штип се наполно задоволени, а задоволени се и потребите за сите болни и повредени од Штип кои се лекуваат во клиниките на Меди-

цинскиот факултет во Скопје. На табела 1 и графикон 3 и 4 прикажани се остварените крводарувања во периодот од 1953-2000 г.

Табела 1.

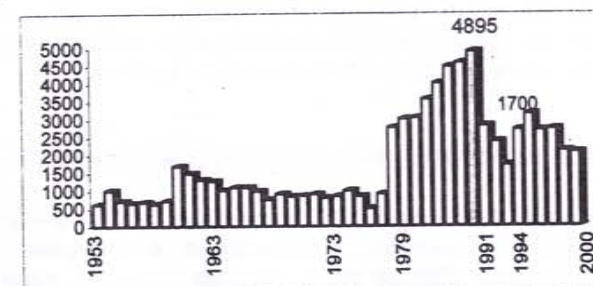
	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
	1303	1264	1005	1085	1086	980	745	905	833
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
	960	1260	1801	2225	2763	3001	3028	3548	4001
	1998	1999	2000						
	2722	2107	2069						

Штип: Реализирани крводарувања по години

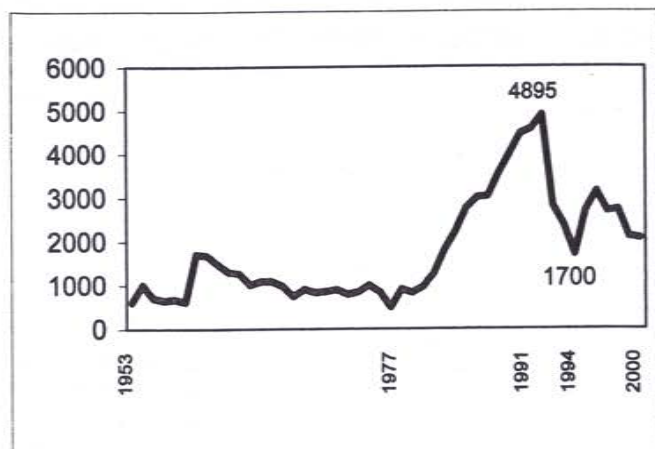
Периодот 1953 до 2000 година е поделен во два подпериода и тоа период од 1953-1978 година, до кога службата работи без лекари или со повремено присуство на лекари (графикон 5) и период 1979-2000 година кога службата за трансфузиологија работи со три лекари специјалисти трансфузиолози (графикон 6).

Графикон 3

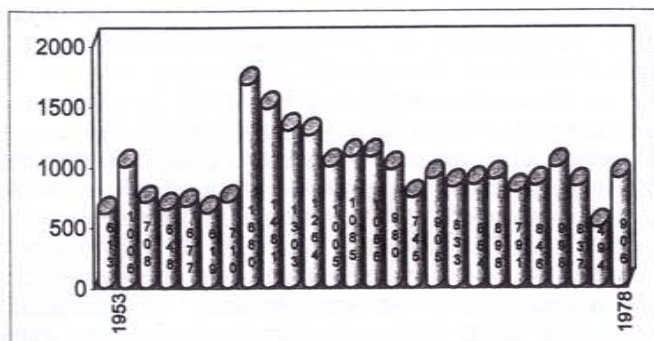
РЕАЛИЗИРАНИ КРВОДАРУВАЊА ВО ОПШТИНА ШТИП ПЕРИОД 1953-2000



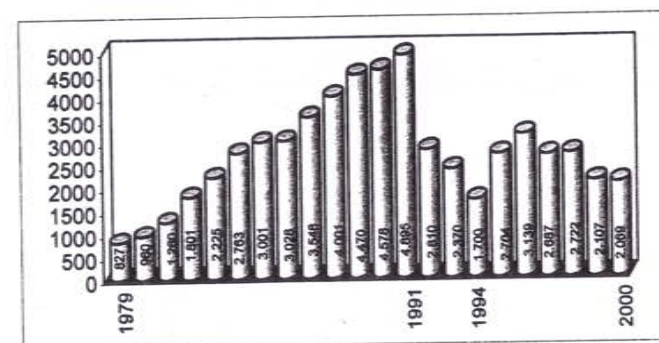
Графикон 4
РЕАЛИЗИРАНИ КРВОДАРУВАЊА ВО ОПШТИНА ШТИП (1953-2000)



Графикон 5.
Графички приказ на реализирани крводарувања во период 1953-1978 година

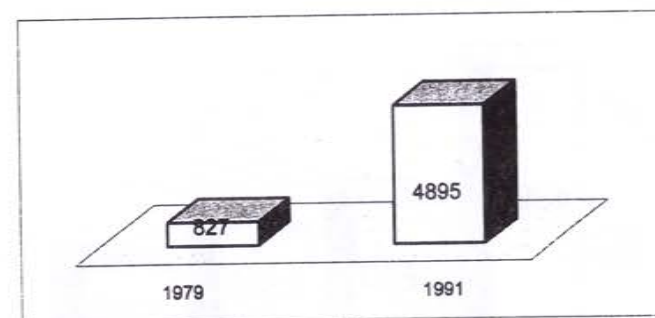


Графикон 6.
Реализирани крводарувања во период 1979-2000 година



Од табелата и графиконите јасно може да се уочи дека интензивниот развој на крводарителството во општина Штип започнува од 1980 година, веднаш по отпочнувањето со специјалистичка работа на д-р. Никола Камчев. (Графикон 7).

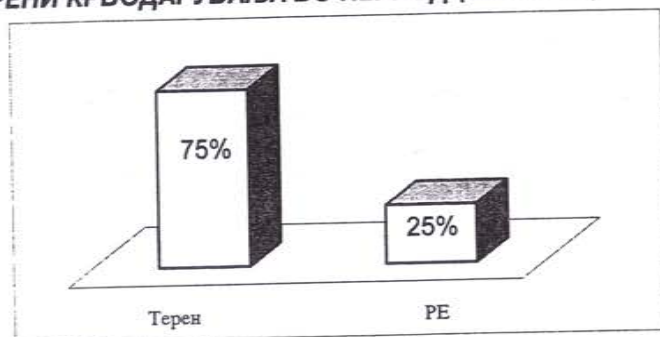
Графикон 7
ОСТВАРЕНИ КРВОДАРУВАЊА ВО 1979 и 1991 година



Од 827 крводарувања во 1979 година до 4895 крводарувања во 1991 година. Претседателот на Република Македонија, Г-дин Киро Глигоров, за постигнати максимални резултати од областа на крводарувањето на РЕ трансфузиологија и општинската организација на Црвен крст им врачи високо Републичко признание. Овој период се

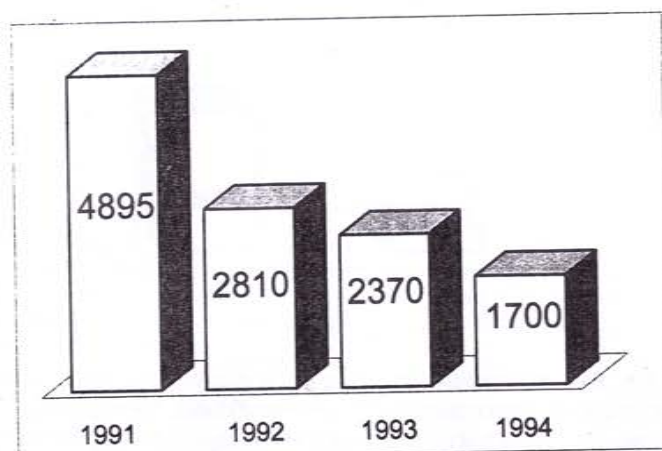
карактеризира со зголем број теренски крводарителски екипи (до 85 годишно). Околу 60-75% од даруваната крв се зема на терен преку мобилните екипи, а само 40-25% во работната единица. (Графикон 8).

Графикон 8
ОСТВАРЕНИ КРВОДАРУВАЊА ВО ПЕРИОД (1979-1991)



Наредната 1992 година се карактеризира со нагло опаѓање на бројот на остварените крводарувања во општина Штип.

(Графикон 9)
ОСТВАРЕНИ КРВОДАРУВАЊА ВО ПЕРИОД 1991-1994 год.



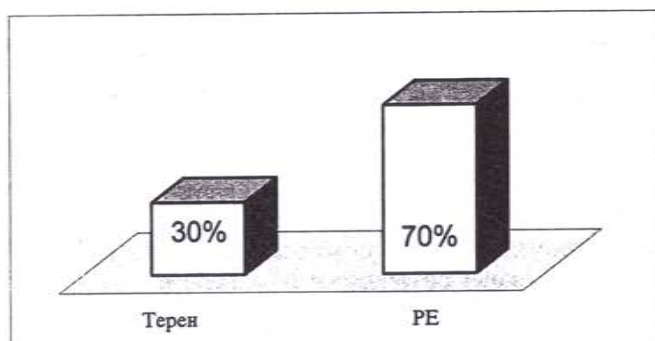
Остварени се вкупно 2810 крводарувања или во споредба со 1991 година помалку за 2085 крводарувања. Основни причини за рапидното опаѓање на реализираниот број крводарувања се должи на: Во текот на 1992 година беа укинати општинските СИЗ-ови за здравство како самостојни правни субјекти, и истите поминаа во подрачни единици на Републичкиот фонд за здравствено осигурување. Дотогаш општинските организации на Црвен крст беа финансирани од општинските СИЗ-ови, а со формирањето на подрачни фондови, изостана понатамошното финансирање на сите програми на општинските организации на Црвен крст. На тој начин ООЦК-Штип остана без финансиски средства за реализирање на програмата за крводарителство; планираните финансиски средства за набавка на пропаганден и мотивациски материјал за крводарителите изостана. За прв пат по многу години изостана врачување на ситни поклони на крводарителите (пенкала, значки) јубилејни значки и благодарници; барањето на крводарителите за целосно ослободување од партиципација при прегледи, добивање ортопедски помагала и лекови од негативната листа не беше прифатено од Министерството за здравство. При крајот на 1992 година се случија кадровски промени во Медицинскиот центар во Штип, со кои за стручен претпоставен на РЕ трансфузиологија е именуван д-р. Лилјана Иванова. Тешката социјално-економска состојба на граѓаните, опаѓањето на животниот стандард, невработеноста, блокадата на земјата, стравот од проширување на војната во нашата земја, честите стечајни постапки и нередовното работење во Баргала, Македонка, Политекс, Астибо и други колективи, директно влијаеше на расположението на граѓаните за дарување на крв. Со распаѓот на СФРЈ и со формирањето на независна, самостојна Република Македонија, голем број работни организации западнаа во тешки финансиски кризи, дојде до затварања на одредени претпријатија, отпуштање на работниците дома или прогласување на технолошки вишок, се зголемија социјалните протести, порадишто дојде до рапидно намалување на бројот на остварените крводарувања. Во наредната 1993 година крводарителството забележа понатамошен пад. Реализирани се вкупно 2370 крводарувања, поради што од 1993 година потврдно е воведен принцип на фамилијарен начин на обезбедување на крв. Активот на крводарителите од "Македонка" на 29.06.1993 година упати барање до директорот на Медицинскиот центар во Штип и истовремено запрети дека ќе ги затвори вратите на организирани крводарителски акции во Македонка до колку нивните барања од страна на Медицинскиот центар во Штип не бидат реализирани.

Бројот на реализираните теренски крводарителски акции се намали, а процентот на остварените крводарувања преку мобилните

екипи се намали на околу 30%, но се зголеми бројот на остварените крводарувања во работната единица трансфузиологија до 70%. (Графикон 10).

Графикон 10.

ОСТВАРЕНИ КРВОДАРУВАЊА ВО ПЕРИОД (1992-2000)



Поради настанатата ситуација Македонскиот црвен крст и Републичкиот завод за трансфузиологија на 12.11.1993 година во Штип, одржаа Прва тематска конференција за крводарителството во Република Македонија. На конференцијата учествуваа повеќе од 100 учесници, а воведни излагачи се прим.д-р. Никола Камчев, прим. д-р. Љубица Сотировска и М-р псих. Лидија Спасовска. И покрај големиот број изнесени предлози и донесени заклучоци со кои се очекуваше стопирање на понатамошното опаѓање на бројот на реализираните крводарувања до тоа не дојду туку напротив, во наредната 1994 година се случи рапидно опаѓање на бројот на остварените крводарувања и покрај тоа што планот за обезбедување потребни количини на крв, согласно препораките на Републичкиот црвен крст од 2276 крводарувања за Штип се намали на 1562 крводарувања. Оваа година беа реализирани само 1700 крводарувања. Слична беше состојбата и на ниво држава. Беа постигнати 45.853 крводарувања кои едвај успеваа да ги покријат нараснатите потреби од крв во Републиката. Основни причини за ваквата критична состојба според мислењето на Извршниот одбор на Црвениот крст во Штип лежат во сите три субјекти задолжени од Владата на Република Македонија за спроведување на Програмата за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија и тоа:

-Незаинтересираност на ресорниот министер и ресорното Министерство за здравство за обезбедување основни услови за работа

на Македонскиот црвен крст и Службата за трансфузиологија во Република Македонија, како единствени субјекти задолжени за реализација на Програмата за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија за 1993 и 1994 година донесена од Владата на Република Македонија. Необезбедените финансиски средства од страна на Министерството за здравство за финансирање на Програмата за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија. Не обезбедени трајни финансиски извори за редовно финансирање на општинските организации на Црвен крст. Поради немање финансиски средства Црвениот крст го минимизира општествениот статус на крводарителите. По многу години наназад овие години Општинската организација на Црвениот крст не беше во можност да го задржи очекуваното внимание и почит кон крводарителите. Изостанаа сите стимулативни поклони, пригодни свечености, екскурзии и бенефиции наменети за крводарителите. Фамилијарниот начин на задоволување на потребите од крв навлегуваше на голема врата. Од страна на Медицинскиот центар се водеше рестриктивна и неразумна политика кон крводарителите и нивните традиционални права, неадекватните кадровски решенија во РЕ трансфузиологија, како и изразената репресивна политика на директорот на Медицинскиот центар кон РЕ трансфузиологија и одбрана група вработени, доведоа до катастрофални резултати. Барањата на Активот на крводарителите од Македонка, директорот на медицинскиот центар во целост ги отфрли поради што во текот на 1994 година ниту една акција за крводарување не беше организирана во фабриката "Македонка".

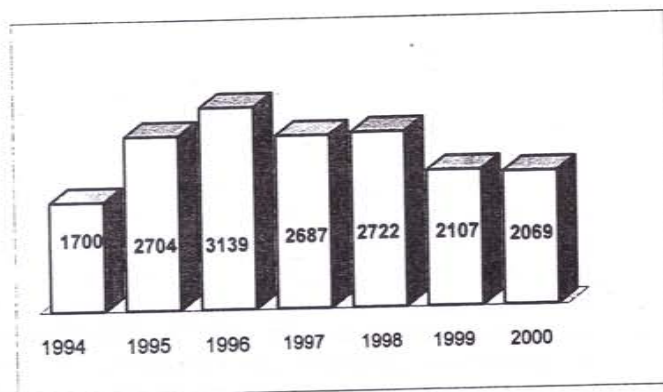
Министерството за здравство како Владина институција задолжена за обезбедување доволни количини на крв за потребите на сите болни и повредени кои се лекуваат во медицинските установи во Републиката набрзо ја согледа длабоката криза во која се наоѓаат медицинските установи во државата. Новоназначениот министер за здравство во тогашната влада, проф. д-р. Илија Филипче, посестраната анализа формира Совет за трансфузиолошка дејност при Министерството за здравство во Владата на Република Македонија, а за претседател го назначува прим. д-р Никола Камчев, трансфузиолог од Штип. Во РЕ трансфузиологија во Штип дојде до нова кадровска промена и за раководител на службата е именувана д-р. Јорданка Витларова.

ОСТВАРЕНИ КРВОДАРУВАЊА ВО ПЕРИОД 1994-2000

Резултатите беа евидентни како во Републиката исто така и во нашата општина. (Графикон 11).

Графикон 11.

ОСТВАРЕНИ КРВОДАРУВАЊА ВО ПЕРИОД 1994-2000



Само за две години, несамо што беше запрено понатамошното опаѓање на бројот на остварените крводарувања, туку тие се зголемија во Републиката на 52.416, а во општината Штип на 3.139 крводарувања. Но, ваквата состојба трае кратко време затоа што во 1977 година доаѓа до нови кадровски промени во Министерството за здравство при Владата на Република Македонија по што беше укинат и Советот за унапредување и развој на крводарителството во Република Македонија при соодветното министерство. Поради изгубената координација меѓу носителот на Програмата за унапредување и развој на крводарителството во Република Македонија (Министерството за здравство) и учесниците во Програмата (Македонскиот црвен крст и Трансфузиолошката служба во Републиката) започна нов бран на опаѓање бројот на реализираните крводарувања во Републиката и општината. Покрај тоа, социјалната, економската и моралната положба на граѓаните во Републиката од ден во ден се влошуваше и истата непосредно влијаеше во реализацијата на Програмата за крводарителството.

Во 1997 година и во општината започна ново намалување на бројот на остварените крводарувања. Се наруши односот на реализирани крводарувања на терен и во работната единица во корист на

крводарувања во работната единица. Во последната година од 20 век реализирани се вкупно 2069 крводарувања од кои 70% во работната единица, а само 30% преку мобилните екипи. Бројот на фамилијарните крводарувања висок.

Од први ноември 2000 година, согласно новиот закон за здравствено осигурување се укинаат бенифициите на крводарителите кои имаат дарувано крв повеќе од 10 пати. Асоцијациите на крводарителите се заканија дека ако не им се вратат сите бенефиции-бесплатни прегледи на сите нивоа, лекарства и ортопедски помагала, ќе ги бојкотираат идните акции за дарување крв. Бојкотот би можел да предизвика сериозен недостиг од крв и враќање на почетоците-воведување на платено крводарување. Барањата се подржани и од Црвениот крст на Македонија и трансфузиолозите во Република Македонија кои категорично ја отфрлаат можноста од воведување платено крводарување, бидејќи тоа носи голем ризик од трансмисија на повеќе трансмисивни заболувања. По неколку неделна примена на рестриктивното упатство за укинување на правата на крводарителите кои произлегуваа од новиот закон за здравствено осигурување, и по сенагласениот бојкот од страна на крводарителите од страна на актуелниот Министер за здравство беше привремено суспендирана примената на истото.

Поради недостаток на конкретни резултати за крводарителство во периодот 1953-1978 година, се одлучивме да прикажеме дел од постигнатите резултати во периодот од 1979-2000 година.

Табела 2

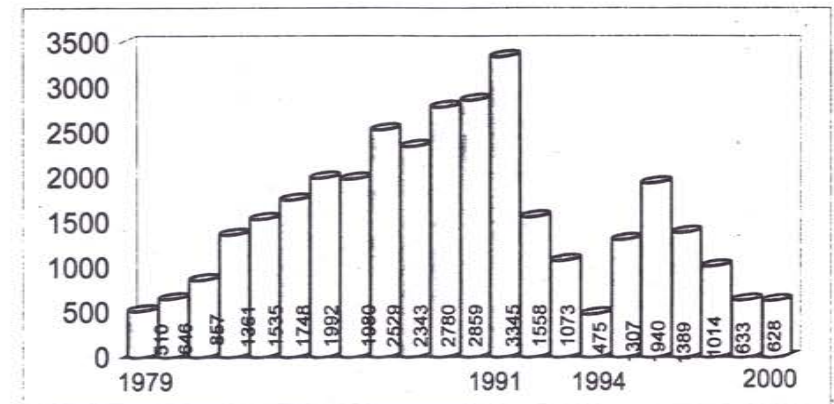
Планирани и остварени крводарувања во општина Штип за период 1979-2000 година

Год.	План.	Оств.	%	РЕ	%	Терен	%	Екипи	Прос ек
1979	1.290	827	64.1	317	38.3	510	61.6	37	13.8
1980	1.290	960	74.4	314	32.7	646	67.3	45	14.3
1981	1.290	1.260	97.6	403	31.9	857	68.0	67	12.8
1982	1.290	1.801	139.0	440	24.4	1361	75.6	61	22.3
1983	1.290	2.225	172.4	690	31.0	1535	69.0	64	24.0
1984	1.290	2.763	214.0	1015	36.7	1748	63.2	73	24.0
1985	1.290	3.001	232.6	1009	33.6	1992	66.3	85	13.4
1986	2.160	3.028	140.1	1048	34.6	1980	65.3	63	31.4
1987	2.160	3.548	164.2	1019	28.7	2529	71.2	79	32.0
1988	2.276	4.001	175.7	1658	41.4	2343	58.5	83	28.2
1989	2.276	4470	196.3	1690	37.8	2780	62.2	81	34.3
1990	2.276	4578	201.1	1719	37.5	2859	62.4	74	38.6
1991	2.276	4895	215.0	1550	31.6	3345	68.3	49	68.2
1992	2.276	2810	123.4	1252	44.5	1558	55.4	50	31.1
1993	2.276	2370	104.1	1297	54.7	1073	45.2	31	34.6
1994	1562	1700	108.8	1225	72.0	475	28.0	29	16.3
1995	1562	2704	173.1	1397	51.6	1307	48.3	56	23.3
1996	1562	3139	200.9	1199	38.1	1940	61.8	47	41.2
1997	1521	2687	176.6	1298	48.3	1389	51.7	54	25.7
1998	1521	2722	178.9	1708	62.7	1014	37.2	52	19.5
1999	1521	2107	138.5	1474	69.9	633	30.0	51	12.4
2000	1521	2069	136.0	1441	69.6	628	30.3	22	28.5

Од графиконите (12,13,14,15) може да се забележи дека бројот на остварените крводарувања започнувајќи од 1979 па се до 1991 година перманентно се зголемува. Се зголемува и бројот на реализираните крводарувања преку т.наречените мобилни екипи. Најголем број крводарувања се остварени во 1991 година, а процентуално во 1982 година. Најмалку по број и процент во 1994 година. Од 1992 година до 1994 година доаѓа до рапидно намалување на бројот на реализираните крводарувања. Се зголемува процентот на реализираните крводарувања во работната единица (од 24,0 во 1982 година до 72,0% во 1994 година). Во наредните 1995-1996 година бројот на реализираните крводарувања се зголемува, а од 1997 до 2000 година пак доаѓа до намалување. Околу 70% од реализираните крводарувања се остваруваат во работната единица.

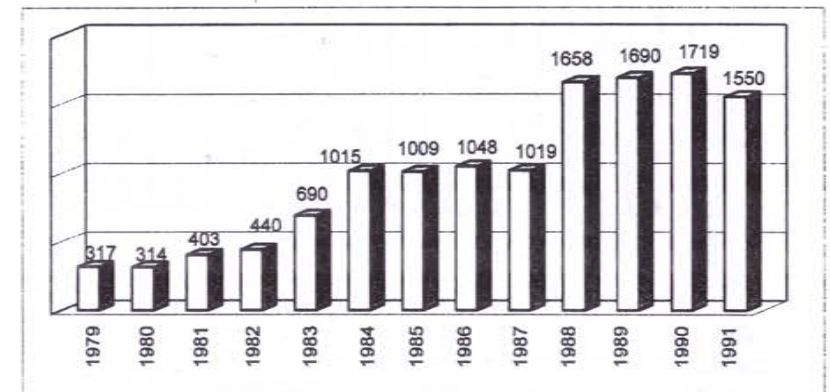
Графикон 12

Остварени крводарувања на терен за период 1979-2000 година

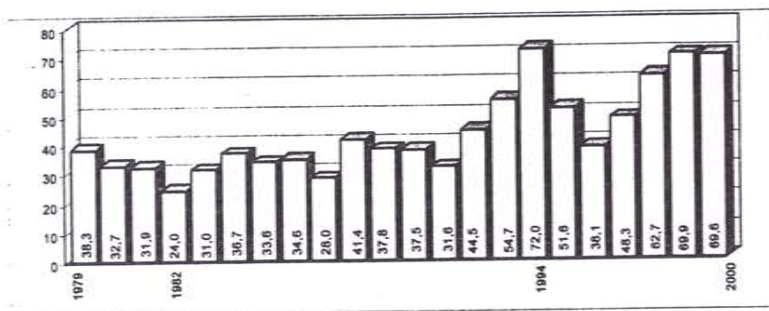


Графикон 13.

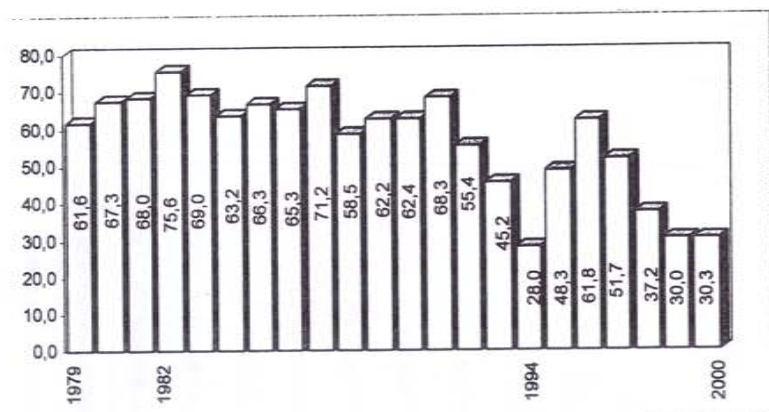
Остварени крводарувања преку мобилни екипи изразени во проценти



Графикон 14
Остварени крводарувања во РЕ во период 1979-2000 година

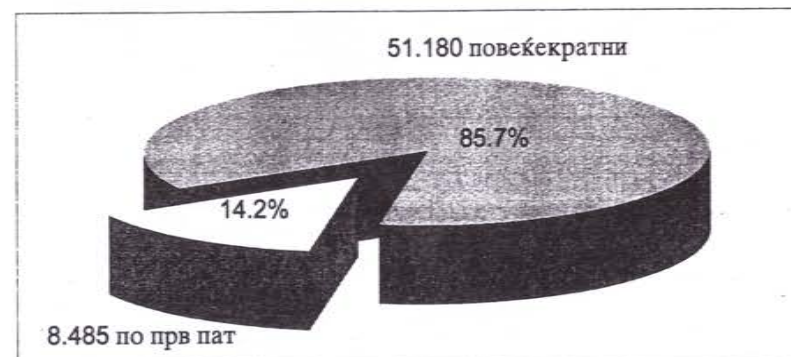


Графикон 15
Остварени крводарувања во работната единица изразени во проценти



Основна цел во мотивирањето на граѓаните за дарување на крв е обезбедување на дарители на крв по прв пат. Но сепак, сите овие години повеќекратните крводарители доминираа (табела 3).

Графикон 16
Графички приказ на крводарителите по прв пат и повеќекратни дарители во период 1979-2000 година



Табела 3
Дарители на крв: по прв пат и повеќе пати

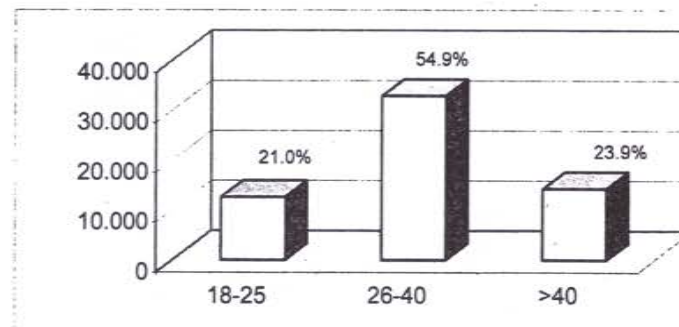
Година	Дарители по прв пат	%	Дарители повеќекратни	%
1979	187	22.6	640	77.4
1980	210	21.8	750	78.1
1981	231	18.5	1029	81.6
1982	309	17.1	1.492	82.8
1983	500	22.4	1.725	77.5
1984	600	21.7	2.163	78.3
1985	510	17.0	2.491	83.0
1986	571	18.9	2.457	81.1
1987	513	14.5	3.035	85.5
1988	480	12.0	3.521	88.0
1989	520	11.6	3.950	88.3
1990	618	13.5	3.960	86.5
1991	625	12.7	4270	87.3
1992	420	14.9	2390	85.0
1993	324	13.6	2046	86.4
1994	189	11.1	1511	88.8
1995	210	7.76	2494	92.2
1996	325	10.35	2814	89.64
1997	268	9.97	2419	90.0
1998	289	10.6	2433	89.4
1999	316	14.9	1791	85.0
2000	270	13.0	1799	87.0

Во испитуваниот период од 1979-2000 година во просек по прв пат даруваа само 8485 или 14.2%, а повеќекратни дарители 51.180 или 85.7%.

Табела 4
Крводарители по возраст

Година	Возраст 18-25 г.	%	26-40 г.	%	над 40 г.	%
1979	247	29.8	490	59.2	90	10.8
1980	340	35.4	500	52.0	120	12.5
1981	494	39.2	557	44.2	100	7.9
1982	661	36.7	880	48.8	260	14.4
1983	664	29.8	1.461	65.6	100	4.6
1984	863	31.23	1.330	48.1	570	20.6
1985	702	23.4	1.528	51.0	771	26.0
1986	938	31.0	1.702	56.2	388	12.9
1987	862	24.0	1.834	52.0	852	24.0
1988	872	21.7	2.001	50.0	1.121	28.2
1989	550	12.3	2855	63.8	1065	23.8
1990	765	16.7	2416	52.7	1397	30.5
1991	788	16.0	3122	63.7	985	20.1
1992	523	18.6	1503	53.9	784	27.9
1993	412	17.3	1230	51.8	728	30.7
1994	305	18.0	960	56.4	435	25.5
1995	398	14.7	1498	55.4	808	29.8
1996	355	11.3	1665	53.0	1119	35.6
1997	391	14.5	1470	54.7	826	30.7
1998	367	13.5	1593	58.5	762	27.9
1999	416	19.7	1234	58.5	457	21.6
2000	310	14.9	1115	53.8	644	31.1
вкупно	12.223		32.944		14.292	

Графикон 17
Возрасни групи на крводарители за период 1979-2000 година



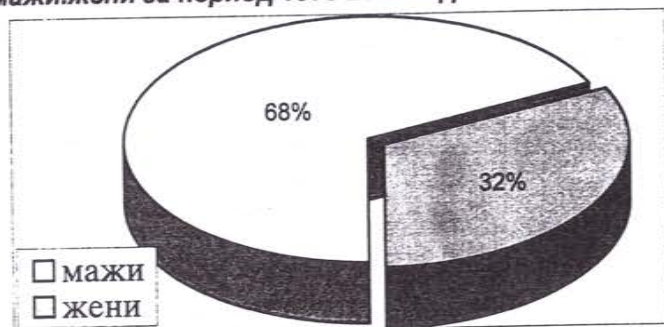
Наголем процент (54,9%) од крводарителите се на возраст од 26-40 години. Потоа следува возрасната група над 40 години (23,9%), и (21%) возрасната група од 18-26 години.

Табела 5
Крводарители по пол

Година	Вкупно	Мажи	%	Жени	%
1979	827	700	84.6	127	15.3
1980	960	710	73.95	250	26.0
1981	1.260	908	72.0	352	27.9
1982	1.801	1.336	74.2	465	25.8
1983	2.225	1.650	74.1	575	25.8
1984	2.763	2.052	74.2	711	25.8
1985	3.001	2.217	73.8	784	26.1
1986	3.028	2.301	76.0	727	24.0
1987	3.548	2.582	72.7	966	27.3
1988	4.001	2.888	72.1	1.113	27.8
1989	4470	3015	67.4	1455	32.5
1990	4578	3217	70.2	1361	29.7
1991	4895	3601	73.5	1294	26.4
1992	2810	1985	70.6	825	28.3
1993	2370	1528	64.4	842	35.5
1994	1700	1214	71.4	486	28.5
1995	2704	1890	69.9	814	30.1
1996	3139	2189	69.7	950	30.3
1997	2687	1678	62.4	1009	37.5
1998	2722	1899	69.7	823	30.3
1999	2107	1421	67.4	686	32.5
2000	2069	1388	67.0	681	32.9
		42365	67.9	19.996	32.0

Графикон 18.

Однос мажи:жени за период 1979-2000 година



Мажите скоро два и повеќе пати даруваат крв од жените. Во просек 68% од крводарителите во периодот од 1979-2000 година се мажи.

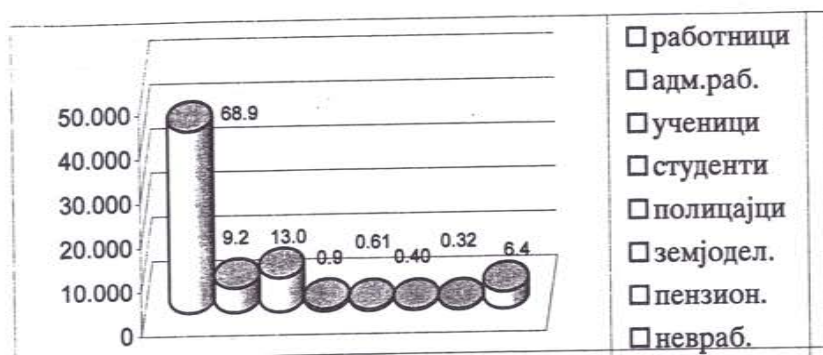
Табела 6

Социјална структура на крводарителите

Год.	Работ.	Админ.	Учен.	Студ.	Полиц.	Земјод.	Пенз.	Невр.
1979	569 68.8%	12 1.4%	170 20.5%	3 0.3%	19 2.3%	6 0.7%	5 0.6%	43 5.1%
1980	666 69.3%	18 1.8%	185 19.2%	19 1.9%	15 1.5%	9 0.9%	8 0.8%	40 4.2%
1981	871 69.1%	26 2.0%	254 20.1%	47 3.7%	20 1.1%	7 0.5%	6 0.47%	29 2.3%
1982	1273 70.6%	30 1.6%	384 21.3%	58 3.2%	12 0.5%	5 0.27%	7 0.38%	32 1.77%
1983	1573 70.6%	40 1.8%	445 20.0%	53 2.3%	23 0.8%	1 0.036%	10 0.44%	80 3.5%
1984	2164 78.3%	184 6.6%	312 11.3%	70 2.53%	28 1.0%	12 0.43%	6 0.2%	25 0.9%
1985	2217 73.8%	329 11.0%	395 13.1%	15 0.49%	14 0.46%	8 0.26%	3 0.09%	20 0.66%
1986	2283 75.4%	251 8.28%	438 14.4%	18 0.59%	18 0.59%	7 0.23%	3 0.09%	10 0.33%
1987	2582 72.7%	345 9.7%	569 16.0%	16 0.45%	17 0.47%	6 0.16%	1 0.02%	12 0.33%
1988	2907 72.6%	406 10.1%	643 16.0%	18 0.44%	15 0.37%	3 0.07%	3 0.07%	6 0.14%
1989	3505 78.4%	341 7.6%	561 12.5%	26 0.58%	18 0.40%	6 0.13%	5 0.11%	8 0.17%
1990	3309 72.2%	456 9.9%	736 16.0%	22 0.48%	23 0.50%	12 0.26%	9 0.19%	11 0.24%
1991	3456 70.6%	512 10.4%	836 17.0%	31 0.63%	18 0.36%	17 0.34%	13 0.26%	12 0.24%
1992	1985 70.7%	312 11.1%	444 15.8%	21 0.74%	18 0.64%	16 0.56%	8 0.28%	6 0.21%
1993	1612 68.0%	210 8.8%	169 7.1%	15 0.63%	13 0.54%	12 0.50%	14 0.59%	325 13.7%
1994	1152 67.7%	166 9.7%	98 5.76%	8 0.47%	10 0.58%	11 0.64%	15 0.88%	310 18.2%
1995	1781 65.8%	256 9.46%	221 8.1%	10 0.36%	7 0.25%	6 0.22%	9 0.33%	414 15.3%
1996	2036 64.8%	321 10.22%	189 6.02%	14 0.44%	18 0.57%	22 0.70%	15 0.47%	524 16.7%
1997	1641 61.0%	310 11.5%	180 6.69%	19 0.70%	21 0.78%	18 0.66%	11 0.40%	487 18.1%
1998	1603 58.8%	313 11.5%	176 6.46%	17 0.62%	22 0.80%	21 0.77%	18 0.66%	552 20.2%
1999	1160 55.0%	258 12.2%	191 9.06%	17 0.80%	16 0.75%	19 0.90%	11 0.52%	435 20.6%
2000	1151 55.6%	210 10.1%	168 8.1%	27 1.3%	19 0.91%	17 0.82%	16 0.77%	461 22.2%
59800	41.496	5.306	7.764	589	366	241	196	3.842
	69.3%	8.8%	12.9%	0.98%	0.61%	0.4%	0.32%	6.42%

Графикон 19.

Социјална структура на крводарителите во период 1979-2000 год



Од табелата и графиконот може да се забележи дека процентуално (68,9%) работниците од непосредното производство во најголем број се доброволни дарители на крв. По нив следуваат учениците со 13,0%, потоа административните работници со 9,2%. Во последните неколку години (од 1995-2000) е се поголем бројот на крводарители невработени, стечајни работници и работници прогласени за технолошки вишок.

Камчев Никола, Витларова Јорданка - Штип

РАЗВОЈ НА ТРАНСФУЗИОЛОШКАТА СЛУЖБА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА СО ПОСЕБЕН ОСВРТ НА РАЗВОЈОТ НА ТРАНСФУЗИОЛОШКАТА СЛУЖБА ВО ОПШИНА ШТИП

Првите податоци за организирање на служба за трансфузија на крв во Република Македонија датираат од 1946 година. На 01.7.1946 година д-р Вукашин Попадик, Министер за народно здравје, донесува Решение под број 1363 со кое се формално-правно востановува отварање на Станица за трансфузија на крв во Република Македонија. За раководител го одредува д-р Бранимир Симоновиќ. Тогаш, по задача од Комитетот за заштита на народното здравје при Владата на ФНРЈ, Белградскиот завод упатува свои стручни кадри со цел да формират прва станица за трансфузија во Македонија. Во Скопје доаѓаат д-р Бранимир Симоновиќ, тогашен помошник управник на Белградскиот завод и неговата сопруга Бранка, медицинска сестра во Белградскиот завод. Тие на 13 јули 1946 година ја формираат првата трансфузиолошка станица во Република Македонија. Истата започнува да работи во состав на тогашната Земска болница во Скопје. ("Нова Македонија" 27 јули 1946 година).

Во првите неколку години од започнувањето со работа на Станицата за трансфузија бројот на крводарителите е сосема мал. Така во периодот 1946-1949 година бројот на крводарителите изнесува 205. Скоро сите крводарители се платени, а даруваат крв по барање на здравствената институција. Земањето и конзервирањето на крвта се врши во нестандартни кесиња, се филтрира низ стерилна газа, а на болните се дава преку единствен гумен систем, кој пред употребата се стерилизира со варење. Определувана е само крвна група на плочка со два антисерума. На 01. Јануари 1949 година, по завршениот курс за раководители на установи за трансфузија во Белград, за управник е поставен д-р Мико Карчовски. По предлог на новиот управник, на 20 јануари 1949 година со Решение на Министерството за народно здравје на НРМ, Станицата за трансфузија при Земската болница во Скопје е прогласена за Републичка станица за трансфузија, со задача да ги снабдува со крв, крвни продукти и тест серуми сите здравствени установи во Републиката.

Од 1951 година започнува отварање на трансфузиолошки служби низ Републиката. Во 1952 година со одлука на Владата на НРМ, Станицата за трансфузија е прогласена за Завод за трансфузија на крв на НРМ. Прв директор е д-р Мико Карчовски. Заводот тесно соработува со Македонското лекарско друштво, Народниот фронт,